

PROGRAMA DE LLUITA, CONTROL I ERADICACIÓ DE LA MALALTIA D'AUJESZKY

- Província de Lleida-

Jordina Casas Cantó

Anna Ferrer Mas

Judith González Rubio

Deontologia i Veterinària Legal
(Curs 2008-2009)

INDEX

1. Introducció	3
2. La malaltia	4
3. Evolució i situació de la malaltia	10
3.1. Catalunya	10
3.2. Província de Lleida	12
4. Legislació	13
4.1. Unió Europea	13
4.2. Nacional	14
5. Programa de lluita, control i eradicació	17
5.1. Finalitat i objectius del programa	17
5.2. Fases d'aplicació del programa	18
5.3. Mètodes de control serològic	21
5.4. Pla de vacunacions	22
5.5. Qualificacions sanitàries de les explotacions i territoris	23
5.6. Sacrifici obligatori dels animals positius	27
5.7. Control del moviment d'animals	27
5.8. Programa de bioseguretat a les explotacions	29
5.9. Pla d'inspeccions i controls	31
6. Entrevistes	34
7. Conclusions	37
8. Bibliografia	39
9. Annex	40

1. INTRODUCCIÓ

La malaltia d'Aujeszky continua sent un repte pel sector porcí espanyol. Actualment, com a conseqüència de la pressió vacunal, la malaltia està controlada, però el virus no ja que existeixen nombrosos problemes associats a recirculacions de l'agent a les granges.

Aquesta patologia adquireix especial importància perquè es pot convertir en una malaltia limitant del comerç dins la Unió Europea, fet que pot comportar immenses pèrdues econòmiques a la potent indústria porcina. D'altra banda, l'entorn cada vegada més globalitzat, la incorporació de nous membre a la UE i l'augment de les exigències per part dels consumidors, són més arguments que justifiquen la urgència per finalitzar l'eradicació de la malaltia d'Aujeszky.

El treball intenta mostrar una visió actualitzada de com s'està duent a terme el control i eradicació de la malaltia a Catalunya, més concretament a la zona de Lleida. És una província on està sent difícil aconseguir el control complet de la malaltia degut a l'elevada densitat d'animals i la distribució de les explotacions.

Finalment, s'han realitzat unes entrevistes a diversos veterinaris de la província de Lleida que juguen papers diferents en l'aplicació del pla. Aquest punt permet extreure una visió més real i precisa de l'estat actual de la situació i, sobretot, detectar els punts més febles i millorables del programa.

2. LA MALALTIA

La malaltia d'Aujeszky, també coneguda com Pseudoràbia, és una malaltia infecciosa causada per un virus, que afecta principalment a l'espècie porcina, i de forma esporàdica a altres espècies. Es troba àmpliament distribuïda en zones on tenen censos porcins importants, causant pèrdues econòmiques remarcables a les explotacions ramaderes, fonamentalment per reducció de la mida de la garrinada, avortaments i creixement lent dels animals.

Etiologia

El virus responsable de la malaltia és l'*Herpesvirus suis-1*, que pertany a la subfamília *α -Herpesvirinae*. Es caracteritza per tenir uns cicles de replicació lítica de menys de 24 hores i per la capacitat d'establir infeccions latents als ganglis sensitius del sistema nerviós i al teixit limfoide de les amígdals. Per tant, qualsevol porc que hagi contactat amb el virus és un perill potencial per l'explotació, ja que pot romandre de forma inactiva, però en determinades condicions es pot reactivar i multiplicar, essent un focus disseminador de la malaltia.

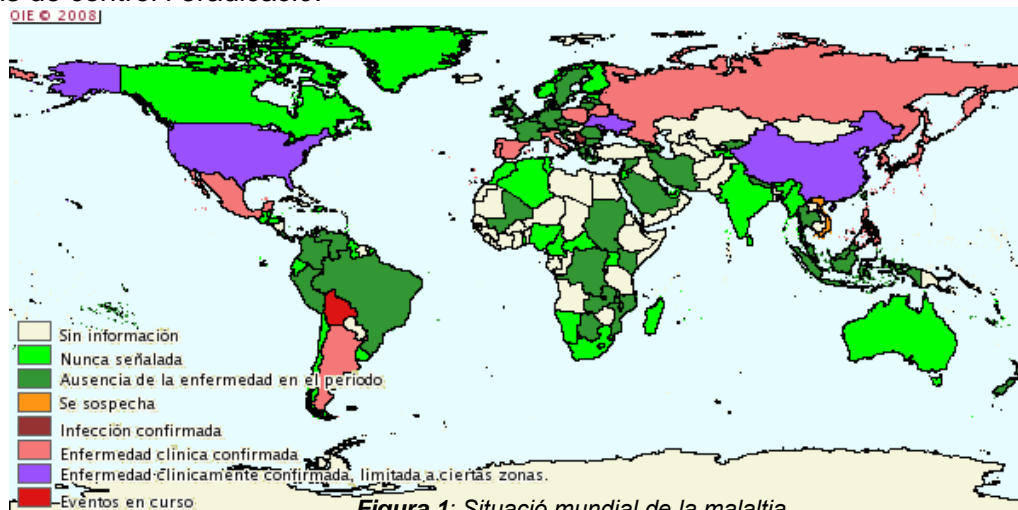
L'embolcall víric conté nou proteïnes estructurals amb pesos moleculars variables, vuit de les quals tenen residus de sucres i s'anomenen glucoproteïnes. Són les responsables de determinar la virulència de la soca i d'induir la resposta immune. La deleció d'una glucoproteïna (gE) permet diferenciar entre soques de camp (gE+) i soques vacunals (gE-) alhora de fer el diagnòstic.

Distribució geogràfica

La malaltia està estesa mundialment, a excepció del continent Africà, Canadà i Austràlia, produint enormes pèrdues econòmiques en el sector porcí.

A la Unió Europea alguns països com Gran Bretanya (excepte Irlanda del Nord) o Dinamarca han eradicat la malaltia satisfactòriament sense necessitat d'usar vacunes degut a la baixa prevalença. Altres països actualment lliures són Finlàndia, Suècia, Àustria, Xipre, República Txeca, Alemanya i Luxemburg. D'altra banda, països com Holanda o França es troben en les fases finals de programes de vacunació i eradicació.

Als Estats Units la situació és variable ja que hi ha Estats lliures i altres en fases finals de control i eradicació.



Font: <http://www.oie.int/wahis/public.php?page=home>

A Espanya, les Comunitats Autònomes amb censos importants de porcí presenten prevalences destacades. Tot i així, comparant amb dades d'anys anteriors, augmenten progressivament les comarques considerades de baixa prevalença.

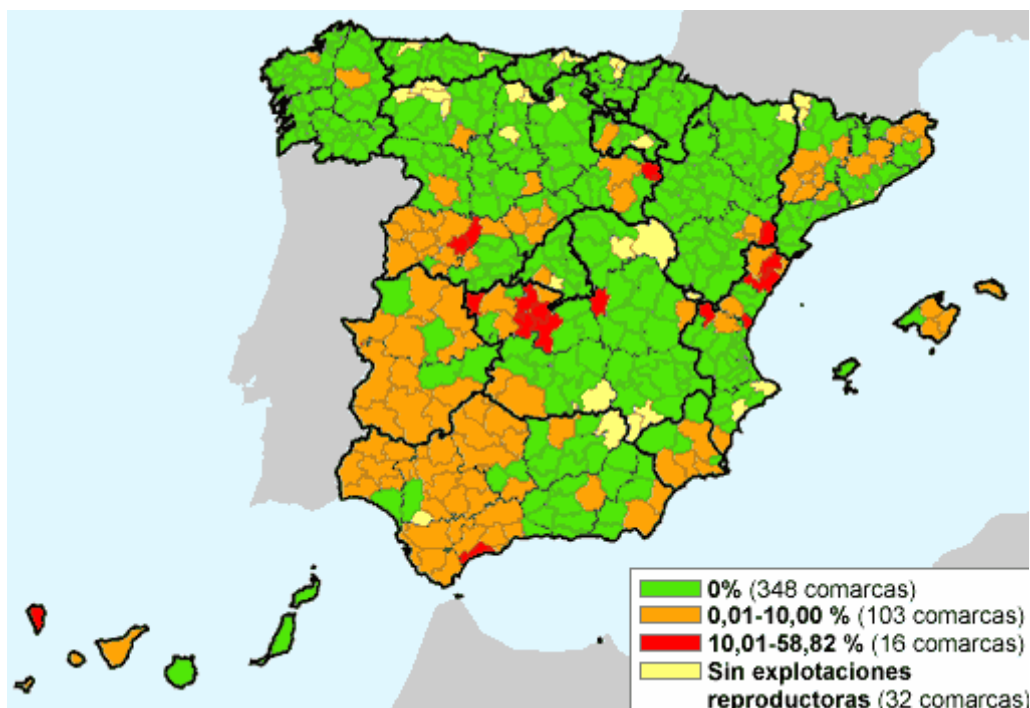


Figura 2: Situació de la malaltia a Espanya
Font: <http://rasve.mapa.es> (febrer 2008)

Epidemiologia

El porc domèstic i el senglar són les úniques espècies que poden sobreviure de forma natural a la infecció, per tant són els hosts naturals i principals reservoris de la malaltia.

D'altra banda, la resta d'espècies de mamífers poden infectar-se, exceptuant els primats superiors inclòs els humans. Els animals infectats presenten la malaltia en curts períodes d'incubació (màxim 3 dies) i es caracteritza per l'aparició de signes neurològics acompanyats d'intensa pruija, que acaba amb la mort de l'animal en poques hores. El bestiar oví i els gats són altament susceptibles.

En resum, les espècies diferents als porc són hosts accidentals i no juguen cap paper epidemiològic ja que no transmeten la malaltia ni queden portadors.

Transmissió

S'observen dos tipus de transmissió del virus:

- Directe. La majoria dels animals s'infecten per contacte directe amb porcs que estant eliminant el virus. La via principal és a través del contacte oronasal, però també existeixen altres vies, com ara la inseminació, la lactació i la transplacentària.
- Indirecte. A través de fòmites contaminats, com ara vehicles, persones (cabells, botes, roba, material de treball, etc.), animals (gossos, gats, ocells, ratolins, etc.).

Les principals vies d'entrada de la malaltia en una explotació és la introducció de nous animals no controlats, els vehicles contaminats i els aerosols.

Patogènia i simptomatologia clínica

La forma més habitual d'entrada del virus és via oronasal. En aquestes condicions, el primer lloc de replicació del virus és l'epiteli nasal, la faringe i les tonsil·les. A través dels nervis arriba 24 hores post-infecció al sistema nerviós central. Una soca de baixa virulència queda estancada en aquest punt, en canvi, una soca de més elevada virulència es dissemina àmpliament via nerviosa i sanguínia per la resta de l'organisme. Aleshores, du a terme una segona multiplicació i s'elimina a l'exterior, principalment a través dels exsudats nasals i saliva, i en menor quantitat, a través de la llet, orina i semen.

En funció de l'edat de l'animal infectat i de la virulència i tropisme de la soca es poden distingir diferents patogènies:

- Forma nerviosa en animals joves. En garrins la malaltia és més greu i la mortalitat és elevada. Alguns presenten simptomatologia nerviosa, com ara incoordinació, tremolors, convulsions, atàxia i al final mort. Hi ha animals que no arriben a presentar-la i moren a les poques hores.
- Forma respiratòria en animals adults. En els porcs d'engreix predomina la simptomatologia respiratòria, com ara la secreció nasal, tos, dispnea i, també, pèrdues importants de pes. La infecció viral produeix una finestra immunosupressora de 2-3 setmanes que predisposa a l'animal a infectar-se amb nous virus i/o bacteries, provocant un increment del percentatge de baixes, disminució del guany mig diari i increment de l'índex de conversió.
- Forma reproductiva en truges gestants. La infecció provoca avortaments, naixements prematurs, garrins dèbils o nascuts morts (momificats).

Diagnòstic

Diagnòstic clínic

Actualment, com a conseqüència de la càrrega vacunal a què es sotmeten els animals, els signes clínics queden atenuats o limitats a grups concrets d'edat. Això genera dificultats alhora d'elaborar un diagnòstic, i per tant s'ha de recórrer a les tècniques laboratorials.

Diagnòstic laboratorial

Per realitzar un diagnòstic de la malaltia d'Aujeszky existeixen nombroses tècniques específiques que es centren en l'aïllament i identificació del virus i, d'altra banda, en la detecció d'anticossos específics.

a) Aïllament i identificació de l'agent

➤ Aïllament víric

La tècnica d'aïllament víric, està considerada com un dels mètodes de major sensibilitat i especificitat per al diagnòstic de la malaltia d'Aujeszky. La infecció de cèl·lules susceptibles pel virus (PK15) provoca un efecte citopàtic a les cèl·lules en 24-72 hores, però els cultius cel·lulars s'han d'incubar per un període de 5 a 6 dies.

L'aïllament del virus fa possible confirmar la malaltia, no obstant això el no aïllament del mateix no garanteix l'absència de la infecció.

Les mostres ideals per dur a terme aquesta tècnica en un animal viu són els fluids oro-faringis, swabs nasals o biòpsia de tonsil·les. En canvi, si l'animal ha mort les mostres més apropiades per analitzar són l'encèfal, les tonsil·les, el gangli trigemin, la melsa i el pulmó. El gangli trigemin es la mostra més consistent per aïllar el virus en infeccions latents, malgrat això usualment és difícil de cultivar.

➤ Detecció d'antígens virals

Per a la identificació del virus, generalment, s'apliquen tècniques de detecció d'antígens o ADN víric sobre els cultius cel·lulars infectats amb la finalitat de diferenciar aquest efecte citopàtic originat per altres virus o factors tòxics inespecífics.

Les tècniques més utilitzades per a la detecció d'antígens virals de la malaltia d'Aujeszky són:

- Immuno fluorescència directa (IFD)

Es realitza a partir de tonsil·les, encèfal i faringe d'animals sospitosos, o en fetge i pulmons fetals. Aquesta tècnica utilitza per a la detecció immunoglobulines específiques conjugades amb isotiocianato de fluoresceïna.

L'avantatge principal d'aquesta tècnica és la rapidesa, ja que en una hora es pot diagnosticar la malaltia en animals molt joves, malgrat que en animals d'engreix i adults la IFD no es tan sensible com l'aïllament víric. En canvi, és més sensible que l'aïllament víric quan les mostres son citotòxiques o velles.

- Tècnica de "Immunoperoxidase monolayer assay" (IPMA)

Aquesta tècnica es basa en un assaig d'inoculació de cèl·lules susceptibles amb el material sospitós i immunoreacció amb un sèrum específic antiviral de la malaltia d'Aujeszky. Permet la detecció específica del virus sobre els cultius infectats. És molt sensible y permet obtenir el resultat en dos dies.

El mètode utilitzat per a la detecció d'ADN víric és:

- Tècnica de "Polimerasa chain reaction" (PCR)

És una tècnica de sensibilitat molt elevada, que detecta quantitats mínimes de l'agent infeccios en qualsevol tipus de mostra i teixits de l'animal en hores, estadis inicials de la infecció o quan la infecció està ja establerta, en presència de nivells elevats d'anticossos neutralitzants.

La PCR ofereix també la possibilitat d'analitzar mostres on el virus ja no sigui viable o sigui difícil realitzar el seu aïllament.

La utilització de la PCR permet detectar el virus en estat latent, on no s'expressen antígens vírics, per la qual cosa és la única via per posar de manifest la presència del virus latent en l'animal.

L'ús de "*primers*" específics d'una regió del gen que codifica per a la glicoproteïna gE, permet conèixer si un animal vacunat ha estat o no infectat.

L'OIE aconsella no utilitzar aquesta tècnica per al diagnòstic de rutina atès que, malgrat que existeixen avui dia molts mètodes per evitar contaminacions, s'han de prendre moltes precaucions per evitar la contaminació de les mostres amb ADN estranys procedents de tests realitzats anteriorment o del propi entorn del laboratori. Segons aquesta organització molts laboratoris de diagnòstic haurien de prioritzar el seu ús per a la detecció d'infeccions latents.

b) Detecció d'anticossos

Les tècniques de diagnòstic serològic establertes per l'OIE per a la detecció d'anticossos de la malaltia d'Aujeszky són:

➤ Tècnica de seroneutralització

La seroneutralització permet mesurar la capacitat que té un sèrum determinat per neutralitzar la infectivitat del virus sobre una línia cel·lular sensible. Permet mesurar els nivells d'anticossos circulants a partir del 8-10 dies postinfecció i s'utilitza per detectar animals infectats en absència de vacunació.

L'OIE estableix que no pot ser utilitzada per a diferenciar anticossos d'origen vacunal d'aquells causats per infecció natural.

➤ Test d'aglutinació en làtex

Detecta anticossos específics del virus de la malaltia d'Aujeszky per aglutinació de partícules de làtex recobertes de glicoproteïnes del virus. És la tècnica que detecta més precoçment els anticossos (IgM) produïts enfront la malaltia (6-7 dies post-inoculació).

➤ Tècnica d'ELISA

És el mètode serològic més àmpliament utilitzat per la seva elevada especificitat i sensibilitat i la possibilitat de realitzar estudis sobre grans poblacions de forma ràpida, senzilla i econòmica.

És la tècnica d'elecció per realitzar el diagnòstic de la malaltia en el Pla de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky. Per aquest motiu s'explicarà més abastament el fonament de la tècnica a l'apartat 5.3. *Mètodes de control serològic*.

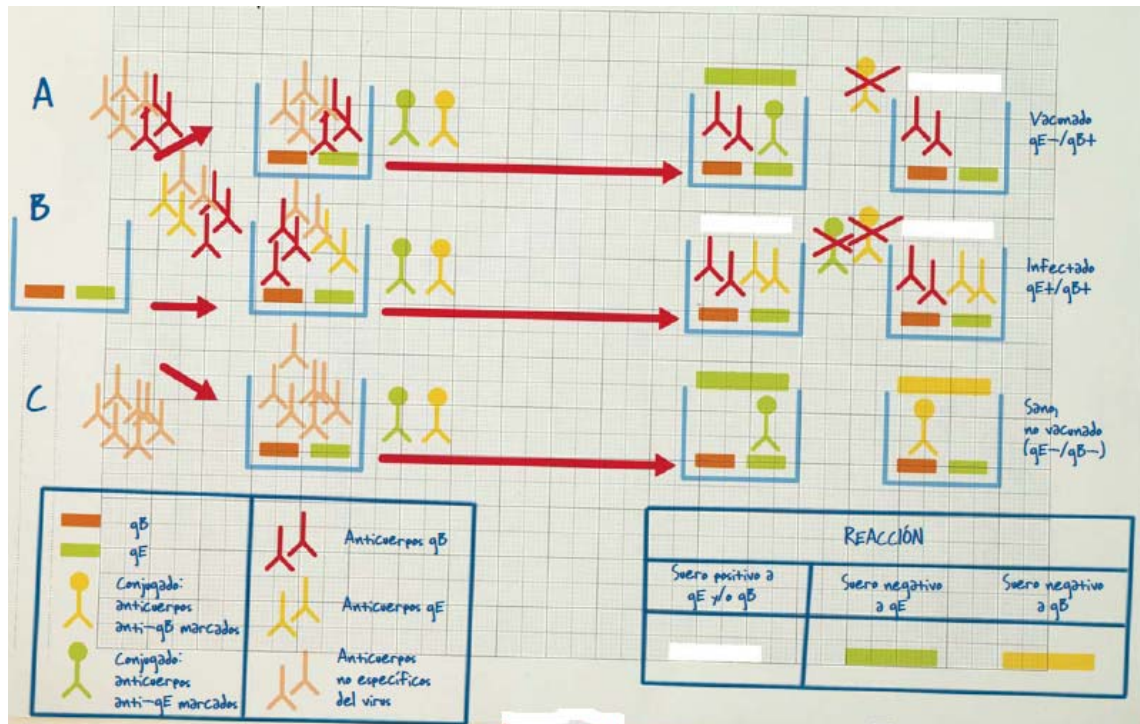


Figura 3: Esquema funcionament de la tècnica d'ELISA indirecte de competició
Font: <http://www.sanidadanimal.info>

3. EVOLUCIÓ I SITUACIÓ DE LA MALALTIA

3.1. CATALUNYA

La malaltia d'Aujeszký dintre d'aquest últims anys, la prevalença ha anat disminuint a mesura que s'ha establert el pla de lluita i eradicació de la malaltia. Si observem en la Fig. 4., en el total, podem observar que cada any ha anat disminuint significativament, com ha objectiu que té el projecte. A més, podem observar que la prevalença en un principi, era casi del 60 % i a finals del 2006 només del 11%, tot i que l'objectiu que es vol arribar sigui del 0%, per tal de poder adquirir la titulació de indemne.

Àmbit territorial	2003	2004	2005	2006
Barcelona	36,90%	45,21%	25,75%	7,89%
Girona	48,54%	46,26%	38,64%	16,52%
Lleida	66,85%	55,53%	39,62%	13,68%
Tarragona	36,90%	20,73%	9,88%	8,45%
Terres de l'Ebre	48,44%	30,16%	15,63%	1,82%
TOTAL	59,74%	47,72%	32,13%	11,33%

Figura 4: Evolució de la prevalença d'Aujeszký a Catalunya
Font: <http://www.gencat.cat>

Pel que fa en l'evolució de la prevalença en explotacions reproductores (Fig. 5), també podem observar aquesta disminució marcada any rere any. Podríem fer un incís en l'any 200, a la província de Barcelona, on augmenta la prevalença respecte l'any anterior, i podríem remarcar que es pot tracta d'una mala actuació dintre del programa, tot i que l'any 2005 torna ha disminuir.

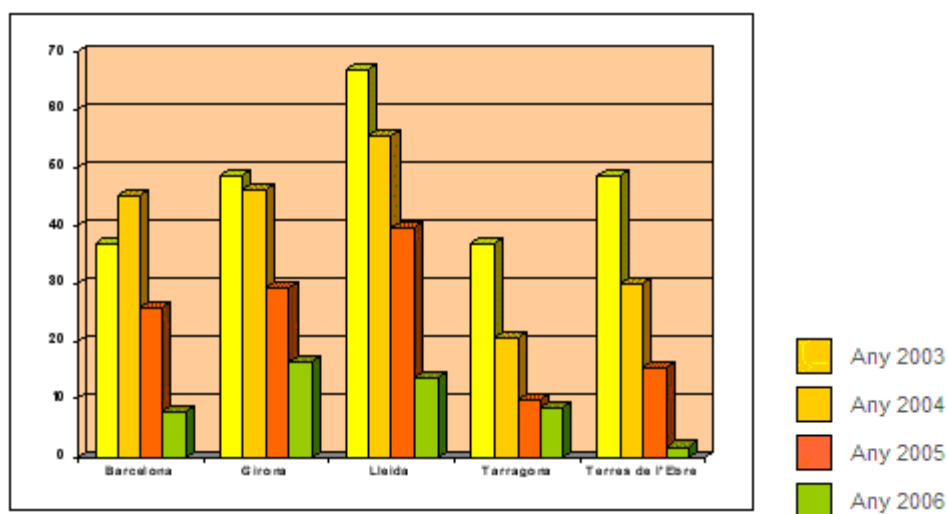


Figura 5: Evolució de la prevalença en explotacions reproductores
Font: <http://www.gencat.cat>

En el cas d'explotacions indemnes declarades en aquests últims anys (Fig. 6), podem veure que ha anat augmentant, però podem observar que l'any 2006, després de l'últim real decret establert les explotacions declarades com a indemnes, ha augmentat molt significativament.

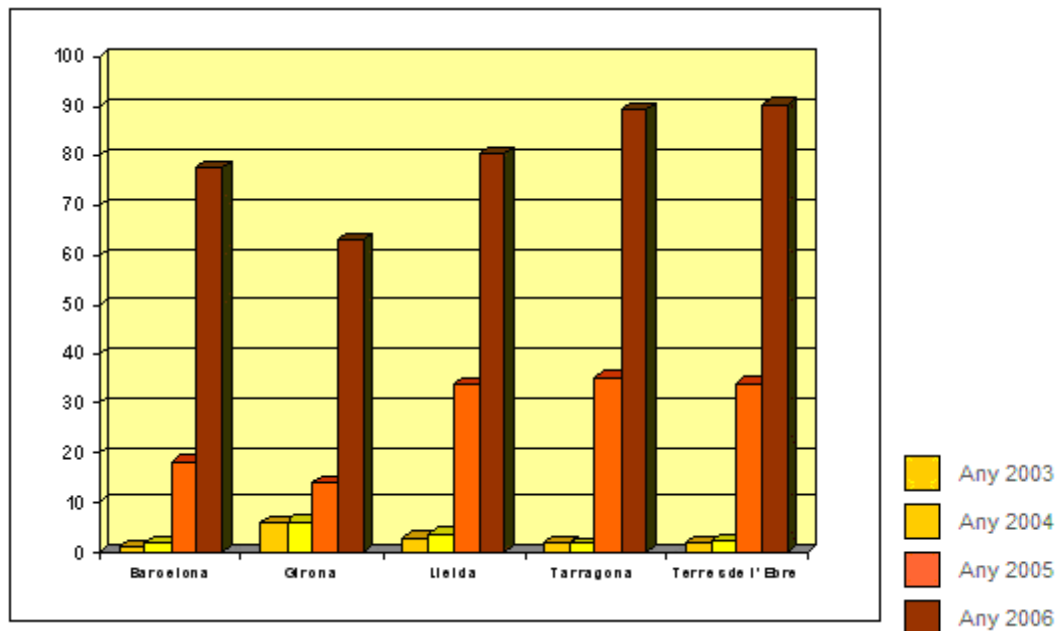


Figura 6: Nombre d'explotacions indemnes d'Aujesky
Font: <http://www.gencat.cat>

En el següent mapa podem veure la qualificació comarcal obtinguda a finals de l'any 2006, on podem observar que la majoria de les comarques estan dintre del procés d'obtenció de qualificació indemne.

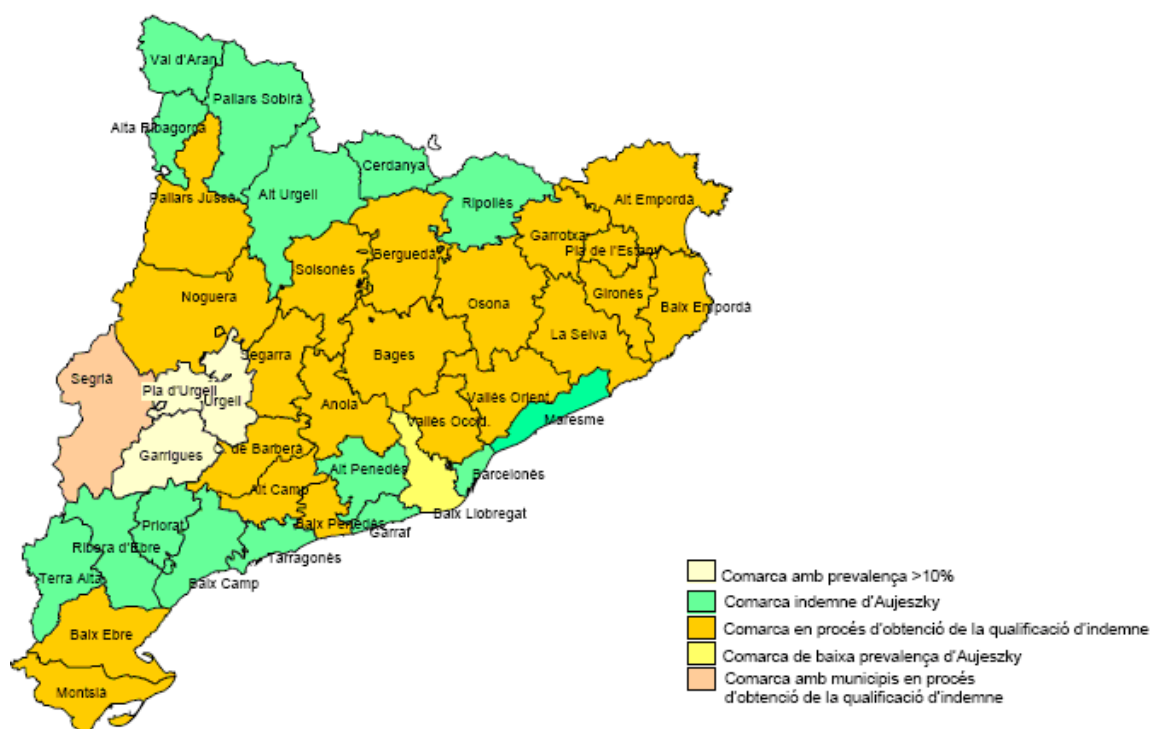


Figura7: Qualificació comarcal de la malaltia d'Aujeszky (Octubre 2007)
 Font: <http://www.gencat.cat>

3.2. PROVÍNCIA DE LLEIDA

Dintre de la província de Lleida les últimes confirmacions per part del DAR (2007), les comarques declarades com a conflictives en relació a la malaltia d'Aujeszky, són les següents: Les Garrigues, La Noguera, Pla d'Urgell, l' Urgell, Segrià i Segarra.

Si observem les prevalences d'explotacions tan de reproductores com engreix, podem observar una disminució, tot i que actualment les explotacions reproductores tenen una prevalença més alta que els d'engreix, ja que l'aplicació del pla és més ràpid o eficaç en engreix degut a que el cicle d'aquest es més curt.

	Prevalença d'explotacions de reproductors	Prevalença d'explotacions d'engreix
2003	66.85	18.25
2004	55.53	13.70
2005	39.62	14.14
2006	13.06	6.08

Figura 8: Prevalences d'explotacions de reproductores i engreix (2003-2006)
 Font: <http://www.gencat.cat>

Actualment, segons les dades aportades pel GSP ens informen, que tot i que les comarques anteriors mencionades són conflictives, des de fa pocs mesos els brots declarats a la província de Lleida, estan principalment focalitzats a la zona d'Arbeca i Juneda (últims brots sorgits a principis de gener del 2009).

4. LEGISLACIÓ

4.1. UNIÓ EUROPEA

A mitjans dels anys 90, la malaltia d'Aujeszky, ja contemplada a la Llei d'Epizooties del 20 de desembre de 1952 i en el Reglament del 4 de febrer de 1955 que la desenvolupa, constituïa un dels grans problemes sanitaris que afectaven al sector porcí comunitari. Donada aquesta situació, diversos països membres de la Comunitat Europea iniciaren l'elaboració de programes de control i posterior eradicació de la malaltia. La implantació d'aquest programa era incentivat, bàsicament, per tres motius:

- a) Sanitari: per la gravetat de les formes clíniques agudes i de la presentació endèmica.
- b) Econòmic: és responsable d'importantes pèrdues econòmiques:
 - Reproductores: alteracions de la fertilitat, avortaments, increment dels dies improductius, baixes de garrins.
 - Engreix: infeccions bacterianes secundàries, increment del percentatge de baixes, guany mig diari reduït, índexs de conversió elevats, increment de les despeses de vacunació i medicaments.
- c) Comercial: dificultats en l'intercanvi intracomunitari i el comerç amb tercers països degut a les diferents qualificacions sanitàries.

Els programes elaborats pretenien fixar les bases i coordinar les actuacions a cada territori dels estats membres per arribar a assolir zones lliures de la malaltia.

Donada aquesta situació, la Comissió Europea va publicar la *Decisió 2001/618/CE*, de 23 de juliol de 2001. Per la seva elaboració es van tenir en compte dues Decisions aprovades amb anterioritat i que van ser derogades quan es va aprovar la nova llei. En primer lloc, la *Decisió 93/24/CEE* de la Comissió que estableix les garanties suplementàries referents a la malaltia d'Aujeszky que hauran d'oferir els porcs destinats a Estats membres o regions lliures de la malaltia; i en segon lloc, la *Decisió 93/244/CEE* de la Comissió que estableix les garanties suplementàries referents a la malaltia d'Aujeszky respecte als porcs destinats a determinades parts del territori de la Comunitat en les que existeix un programa d'eradicació de la malaltia.

La nova normativa estableix marca noves pautes per tal de modificar les garanties suplementàries establertes pels intercanvis intracomunitaris d'animals de l'espècie porcina en relació a la malaltia d'Aujeszky. Té la finalitat de garantir una coherència amb les normes internacionals i millorar el control dins la Comunitat.

Bàsicament, estableix mesures per controlar el moviment d'animals en funció del seu estatus sanitari en territori comunitari (Articles 1, 2, 3, 4), determina els mètodes serològics que s'han d'emprar per realitzar el diagnòstic de la malaltia (Article 5), fixa els criteris relatius a la informació que han de facilitar els Estats membres en relació a la malaltia (Article 6), les condicions per obtenir certificats sanitaris (Article 7) i determina la responsabilitat que té cada Estat membre de vetllar que porcs destinats a altres estats membres entrin en contacte amb animals d'estatus sanitari diferent.

Cal destacar els Annexes I i II de la Decisió. El primer contempla els Estats membres o regions lliures de la malaltia d'Aujeszky, on està prohibit vacunar; i el segon, cita els Estats membres o regions on existeixen programes aprovats de lluita, control i eradicació de la malaltia.

Al llarg d'aquests anys s'han anat publicant diverses Decisions que modificaven els Annexes I i II de la *Decisió 2001/618/CE*, on s'hi incorporaven nous estats o regions

(*Decisió 2003/130/CE, Decisió 2003/575/CE, Decisió 2004/320/CE, Decisió 2005/768/CE*). Però a nivell espanyol cal destacar la publicació, el passat 8 de setembre de 2007, de la *Decisió 2007/603/CE* que incorpora diverses Comunitats Autònomes, com ara Galícia, Astúries, Cantàbria, La Rioja, País Basc, Navarra; i les províncies de León, Zamora, Valladolid, Palència, Burgos, Àvila, Las Palmas. La inclusió d'aquests territoris a l'Annex II suposa un primer pas per arribar a l'objectiu final Annex I i aconseguir un estatus sanitari més proper als competidors europeus, fet que facilitarà l'obertura de mercats a través de l'eliminació de restriccions comercials que origina la presència de la malaltia d'Aujeszky. En qualsevol cas, es tracta d'un pas intermig molt important, ja que no només ofereix un estatus que és reconegut per tots Estats membre de la UE, sinó que a més ajudarà a consolidar el programa d'eradicació espanyol i anima a altres territoris a continuar amb l'avanç contra la lluita d'aquesta malaltia de forma decidida.

Totes les normatives citades en aquest apartat s'adjunten a l'Annex.

4.2. ESPANYA

La primera normativa específica a Espanya per la lluita enfront la malaltia d'Aujeszky la va constituir el *Real Decret 245/1995, el qual estableix un programa coordinat de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky, que afectés al sector porcí*. Estableix l'obligatorietat de notificar la presència de la malaltia a un òrgan competent de la Comunitat Autònoma corresponent (*Article 3*) i, també, de vacunar el bestiar porcí en totes les seves etapes productives amb vacunes que no continguessin la glicoproteïna gE del virus de la malaltia d'Aujeszky (*Article 4*). D'altra banda, definia els requisits per obtenir una qualificació sanitària de l'explotació (*Article 5*) i les pautes a complir en relació al moviment d'animals en funció de l'estat sanitari de l'explotació d'origen i de destí (*Article 7*).

L'aplicació de la *Decisió 2001/618/CE, del 23 de juliol, la qual estableix garanties suplementàries pels intercanvis intracomunitaris dels animals de l'espècie porcina en relació a la malaltia d'Aujeszky*, exigia que cada Estat membre havia d'elaborar un pla de lluita, control i eradicació enfront a la malaltia perquè les relacions comercials amb altres estats sanitaris no resultessin limitades. Aquest fet podia comportar dramàtiques conseqüències en un país productor i exportador com és el cas d'Espanya. Per aquest motiu va sorgir la necessitat d'establir unes bases d'actuació noves i més exigents que les contemplades al *Real Decret 245/1995*. Aquesta norma va ser derogada l'any 2003 mitjançant la publicació del *Real Decret 427/2003, de l'11 d'abril, on s'estableixen les bases del programa coordinat de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky*.

La nova normativa desenvolupa un programa de control més extens i rigorós, el qual destaquen els següents aspectes:

- Vacunació obligatòria de tot el bestiar porcí amb vacunes gB- mitjançant l'establiment d'una pauta vacunal mínima per animals de reproducció, engreix i futurs reproductors.
- Introducció del concepte de qualificació sanitària per territoris. El territori mínim està constituït per l'ADS (Agrupació de Defensa Sanitària).
- Vigilància epidemiològica de la malaltia, basada en la vigilància serològica del 100% d'explotacions que alberguen animals reproductors. El criteri de mostreig ha de ser homogeni per tot el territori nacional.
- Determinació de la taxa de prevalença col·lectiva en granges de reproductores en l'àmbit comarcal, calculada a partir de controls serològics obligatoris anuals.

- Introducció de les restriccions al moviment d'animals en funció de la taxa de prevalença comarcal.
- Establiment dels requisits específics per realitzar la reposició de reproductores.

Es va comprovar que l'aplicació de les mesures aprovades van permetre una evolució favorable de la malaltia a nivell estatal. Tot i així, passats dos anys de l'aplicació del *Real Decret 427/2003*, va sorgir la necessitat d'incorporar noves mesures amb la finalitat d'intensificar i reforçar el programa de control i de corregir els punts crítics que s'havien detectat. D'altra banda, el programa de control anava avançant i hi havia la necessitat cobrir legalment les noves actuacions previstes. Per aquests motius, es va publicar el *Real Decret 206/2005, de 25 de febrer, on s'estableixen les bases del programa coordinat de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky*, i que modificava l'anterior.

Les principals novetats es poden resumir en les següents actuacions:

- Establiment d'un règim de moviment d'animals en funció de la qualificació o estatus sanitari de l'explotació, inclosos els animals d'engreix, que contempli majors garanties sanitàries.
- Es determina una nova classificació per explotacions i per comarques en funció del mapa de prevalences i del resultat dels controls serològics, que restringeix el moviment d'animals.
- Regulació de la identificació individual dels animals reproductors.
- Les pautes de vacunació i règim sancionador no es modifiquen, queden cenyits a l'anterior llei.

De nou, l'experiència acumulada durant aquests anys de programa de control de la malaltia i l'evolució de la pròpia malaltia va propiciar la publicació del *Real Decret 636/2006, de 26 de maig, on s'estableixen les bases del programa nacional de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky*, i deroga el *Real Decret 427/2003*. És la llei que actualment està vigent a Espanya. Constitueix el document base que cada zona de l'estat desenvolupa per elaborar el seu programa de control i eradicació de la malaltia en funció del nivell productiu, distribució de les explotacions, implicació de l'administració, etc.

En el *Real Decret 636/2006* s'estableixen noves i més exigents bases d'actuació, i es recullen les garanties sanitàries que s'hauran de complir en els territoris perquè en un futur pròxim formin part de l'Annex II de la *Decisió 2001/618/CE*, que cita els estats membre o regions on existeixen programes aprovats de lluita contra la malaltia d'Aujeszky. I a més llarg termini, l'objectiu final és arribar a incloure l'Estat espanyol a l'Annex I, que inclou els estats membres o regions lliures de la malaltia d'Aujeszky i on està prohibit vacunar.

Les principals modificacions són les següents:

- Establiment de requisits més rigorosos per obtenir la qualificació sanitària d'explotació indemne. Serà imprescindible que l'explotació no presenti signes serològics de la malaltia d'Aujeszky durant els 12 últims mesos, realitzant dos controls serològics en un interval de 4 mesos amb resultat negatiu enfront a la gE del virus.
- Fixació de criteris per l'obtenció del títol d'indemne en explotacions de nova creació o que, havent estat inactives durant 24 mesos, omplin les instal·lacions a partir d'un màxim de dues explotacions d'origen qualificades com a indemnes o oficialment indemnes.
- Regulació d'una marca específica pels animals positius.

- Introducció de noves definicions d'interès a l'hora d'aplicar els requisits específics pel moviment d'animals per continuar el cicle productiu en zones incloses en l'Annex II de la *Decisió 2001/618/CE*.
- Modificació del control de l'engreix, que es realitza en funció del resultat d'un estudi de risc en base a la prevalença comarcal de la malaltia, densitat i cens de la comarca, número d'explotacions d'engreix en relació al total d'explotacions, número d'animals allotjats a l'explotació en relació al total d'animals de la comarca, nombre d'entrades registrades, classificació sanitària de les explotacions d'origen i la variabilitat d'òrgens.
- Introducció d'un article específic pel moviment d'animals en "montanera".

En resum, la malaltia d'Aujeszky constitueix un gran problema sanitari que afecta al sector porcí comunitari. Conscients de la situació de la malaltia a Espanya i les exigències de la normativa internacional vigent en relació a l'intercanvi comunitari d'animals, les autoritats sanitàries espanyoles van publicar un document legislatiu que marcava les pautes per desenvolupar un pla de lluita i control contra la malaltia (*Real Decret 427/2003*). L'avanç de l'evolució de la malaltia va resultar favorable, però requeria implantar noves mesures amb la finalitat d'intensificar aquells punts que es consideraven crítics i donar cobertura legal a les noves situacions que es presentaven, per aquest motiu es va modificar l'anterior llei (*Real Decret 206/2005*). I, finalment, es va publicar una nova llei que derogava les anteriors i presentava un programa de lluita, control i eradicació actualitzat (*Real Decret 636/2006*). Aquesta última llei és la que hi ha en vigència avui en dia.

Normativa espanyola (els Reals Decrets s'adjunten de forma completa a l'Annex):

- **Real Decret 245/1995**, del 17 de febrer, el qual estableix un programa coordinat de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujesky, que afecta al sector porcí.
- **Real Decret 427/2003**, de l'11 d'abril, el qual estableix les bases del programa coordinat de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky.
- **Real Decret 206/2005**, del 25 de febrer, el qual modifica el Real Decret 427/2003, de l'11 d'abril, el qual estableix les bases del programa coordinat de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky.
- **Real Decret 636/2006**, del 26 de maig, el qual deroga el Real Decret 427/2003 i estableix les bases del programa nacional de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky.

5. PLA DE LLUITA, CONTROL I ERADICIACIÓ

5.1. FINALITAT I OBJECTIUS DEL PLA

Finalitat del pla:

Eradicar la malaltia d'Aujeszky a Catalunya de manera que es pugui declarar com a territori oficialment lliure de la malaltia. Aquesta finalitat es pot aconseguir per etapes i de forma territorialitzada. El seu assoliment permetrà:

- Disposar d'un estatus sanitari igual que les explotacions d'altres estats membres de la UE. Així s'evitaran restriccions de moviments d'animals, de carns i dels seus productes alhora d'exportar.
- Millorar el nivell de renda dels ramaders.
- Augmentar la productivitat ramadera de les explotacions.

Objectius del pla:

- Identificar totes les explotacions.
- Identificar els animals.
- Regular i controlar els moviments dels animals.
- Controlar i assegurar que es realitzin les vacunacions d'Aujeszky obligatòries.
- Determinar el nivell de prevalença de la malaltia a les explotacions i territoris.
- Qualificar sanitàriament les explotacions i els territoris.

El DARP i, més concretament, el Servei de Sanitat Animal és l'òrgan encarregat de vetllar l'aplicació i el seguiment dels objectius definits. Es realitza mitjançant Seccions Territorials de Ramaderia que són les responsables tècniques del desenvolupament del programa a la seva demarcació i tenen veterinaris que només treballen en aquest tema.

Paral·lelament, hi ha òrgans mixtes amb participació del DARP que constitueixen el Comitè assessor de l'Aujeszky, la Comissió tècnica de seguiment de la malaltia d'Aujeszky i les Comissions tècniques comarcals. El primer té la funció d'assessorar la Direcció del DARP dels aspectes tècnics de la lluita contra l'Aujeszky, el conformen representants del CRESA i del DARP. La segona, respectivament, té la funció de proposar noves mesures a aplicar en funció de l'evolució del programa de lluita, la componen representants tècnics d'organitzacions agràries, estructures sanitàries del porcí (GSP i ADS), associacions veterinàries, associacions porcines, tècnics del DARP i CRESA. I la última té la funció d'avaluar periòdicament la situació de la malaltia a la comarca i determinar les actuacions necessàries per aconseguir al comarca indemne d'Aujeszky, la conformen persones representatives del sector tècnic de la comarca (veterinaris responsables, veterinaris d'oficines comarcals, veterinaris ADS, cooperatives o empreses integradores, etc.).

5.2. FASES D'APLICACIÓ DEL PLA

El programa de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky, des del seu inici, s'ha subdividit en diverses etapes. Així s'estableixen uns protocols d'actuació progressius i coherents per tal de desenvolupar de forma correcta el programa i assolir la qualificació sanitària d'indemne tan d'explotació com de territori. A mesura que transcorre l'aplicació del programa, les mesures van essent més rigoroses sobretot a nivell de moviment d'animals entre explotacions i territoris, i en explotacions amb elevades prevalences. Concretament, el programa es divideix en tres fases, els objectius de les quals s'especifiquen a continuació:

Primera fase: abril de 2003

- Iniciar el programa amb l'aplicació de totes les mesures previstes.
- Retirar els talonaris de documentació sanitària de trasllat a les explotacions amb prevalences superiors a 20%.
- Definir les responsabilitats i obligacions dels diferents implicats.
- Establir la participació dels GSPs i ADSs en el programa.
- Establir la figura del veterinari responsable.
- Incidir especialment en les vacunacions i els controls serològics.

Segona fase (punt I): juny de 2004

- Retirar els talonaris de documentació sanitària de trasllat a les explotacions amb prevalences superiors al 10%.
- Intensificar les actuacions en els següents aspectes:
 - Vacunacions obligatòries
 - Assegurar la reposició negativa
 - Augmentar el nombre d'inspeccions amb aixecament d'actes
 - Actuació especial a les explotacions amb més d'un 50% de positivitats
 - Augmentar la implicació dels GSPs i ADSs en el programa
 - Divulgar el programa de lluita
- Millorar els resultats diagnòstics establint un protocol per tal de poder descartar resultats falsos positius.
- Iniciar procés de qualificació d'explotacions i territoris.

Segona fase (punt II): juny de 2005

- Generalitzar la qualificació d'explotacions i territoris de forma voluntària.
- Inici de la restricció de moviments en funció de la qualificació sanitària de les explotacions o territoris tan d'origen com de destinació.
- Retirar els talonaris de documentació sanitària de trasllat de les explotacions amb animals seropositius.
- Impulsar la participació de "totes" les ADSs en el programa i aplicació de programes específics en certes ADSs.
- Aplicar el programa de forma homogènia.
- Definir com una prioritat les explotacions de més elevada prevalença.
- Introduir noves actuacions basades en estudis: mesures biosegures, divulgació a diferents àmbits, etc.

Tercera fase: juny de 2006

És la fase que actualment està en vigència. Segueix amb la tendència de les fases anteriors, intensifica la rigorositat de les accions preestablertes i, a més, incideix especialment en els territoris i les explotacions que no disminueixen la seva prevalença o la mantenen elevada. D'altra banda, també inicia la fase d'eradicació de la malaltia amb el sacrifici obligatori d'animals positius. Així doncs, la relació de noves mesures és la següent:

- Millorar la qualitat, l'eficiència i el compliment del programa en tots els aspectes:
 - Comprovar que totes les ADSs duen a terme el programa d'intervenció establert en les explotacions amb més d'un 20% de prevalença.
 - Incrementar el nombre d'insepeccions dirigides i aleatòries i efectuar les sancions corresponents.
 - Protocol·litzar el tractament que cal realitzar davant de la constatació d'incompliments del programa per part de qualsevol implicat (veterinaris responsable, ADS, veterinaris oficials, ramader).
- Augmentar el nivell d'exigència dels percentatges, restriccions i terminis fins ara vigents del programa:
 - Retirada del talonari de trasllat d'animals a totes les explotacions de producció (de truges) que no siguin indemnes. Fins el moment es retirava a les negatives.
 - S'augmenta fins a 25 dies el termini mínim per a poder entrar animals des del buidatge de les granges d'engreix positives amb la certificació prèvia del veterinari oficial que a l'explotació no hi queda cap animal i ha estat degudament desinfectada. Fins el moment eren 15 dies.
 - Els veterinaris oficials, l'ADS o bé el GSP, en la visita a l'explotació efectuaran una enquesta reduïda sobre el compliment o no de les mesures més elementals de bioseguretat a l'explotació. En funció del resultat, el DARP podrà retrassar el permís d'entrada de garrins.
 - Les granges d'engreix que resultin positives en els controls de prevalença establerts, s'exigeix la vacunació immediata de tots els animals de l'explotació. A excepció, que el veterinari responsable certifiqui que han estat vacunats en els últims 20 dies.
 - Es rebaixa fins a un 20% de prevalença les explotacions que s'hauran de sotmetre a controls especials. Fins el moment era un 40%.
 - Augmenta la protecció de les granges indemnes o en procés d'obtenció de la qualificació amb les següents mesures:
 - Els animals que tinguin entrada en explotacions situades a menys de 1.000 metres d'una granja indemne hauran de procedir de granges indemnes. No granges negatives com estava establert en la fase 2 (punt II).
 - S'aplicaran radis de protecció de 1.000 metres a les explotacions de reproductores a partir del primer control amb el 100% d'animals negatius sense haver d'esperar 4 mesos més fins al segon control necessari per a l'obtenció de la qualificació d'indemne.
 - S'aplicaran radis de protecció de 1.000 metres a les explotacions indemnes de transició de garrins, de recia i als engreixos amb entrades esglaonades.
 - Els radis de protecció de 1.000 metres s'estableixen de forma permanent amb independència de la possible pèrdua de qualificació d'indemne de l'explotació que el va determinar.
 - Les explotacions no afectades pels radis de protecció però situades molt a prop de dos o més radis, o per altres motius, se'ls pot exigir l'abastiment d'animals procedents de granges indemnes.
 - Incrementen els controls serològics en "zones de risc de reinfecció" amb la finalitat de detectar reinfeccions precoçment. Els períodes de presa de mostres i

el nombre que se n'extreuen està establert en el Document B del Programa de lluita, control i eradicació de la Malaltia d'Aujesky (fase III).

- Incrementen a dos, els controls serològics a les explotacions de producció. Fins el moment es realitzava un control anual, excepte les comarques indemnes.
 - S'intensifica la restricció de moviments a les granges no qualificades. Aquestes no poden traslladar animals a radis de protecció, ni a altres comunitats autònomes, ni a certes comarques catalanes per sota del 10% de prevalença.
 - S'eleva el nivell d'exigència per aconseguir la qualificació d'indemne de les explotacions exigint dos controls amb un interval mínim de 4 mesos.
- Introduir noves actuacions:
- S'estableixen un conjunt de mesures obligatòries per a les granges de truges positives amb més d'un 20% de prevalença, són les següents:
 - Es convoca a l'Oficina Comarcal el veterinari responsable de l'explotació per tal que expliqui les actuacions que hi realitza i els motius de l'elevada prevalença.
 - Veterinaris de l'Oficina Comarcal realitzaran una inspecció de l'explotació per efectuar un censat amb relació a les identifications de cada truja i/o primala i aixecaran un acte.
 - Obligació de vacunar amb vacuna oliosa.
 - Vacunació en llençol cada 4 mesos de tots els animals de la granja (truges i engreix).
 - Vacunació de tots els animals de l'engreix d'acord amb la pauta establerta en el programa.
 - L'autoreposició queda prohibida i la reposició externa es permetrà si es disposa de quarentena.
 - S'estableix un calendari de sacrifici de truges positives en funció del resultat de la darrera prevalença obtinguda.
 - Es defineixen les "Zones de risc de reinfecció" a nivell municipal per a les quals s'estableixen "Plans de lluita" específics i obligatoris. Són els següents:
 - Obligació de vacunar amb vacuna oliosa, excepte la tercera vacunació dels engreixos.
 - Efectuar 3 vacunes obligatòries als engreixos.
 - Augmentar la freqüència de preses de mostres.
 - Controlar específicament la reposició externa.
 - Els animals que tinguin entrada en explotacions que es trobin situades a menys de 1.000 metres d'una granja de reproducció que hagi efectuat els controls necessaris amb la finalitat de qualificar-se com a indemne, hauran de procedir de granges indemnes.
 - S'assegura que tota la reposició de truges sigui negativa per tal d'assegurar el sanejament progressiu de les granges positives i detectar les possibles reinfeccions com més aviat millor i, així, minimitzar el risc de difusió.
 - Es creen les "Comissions tècniques comarcals" amb la finalitat de reunir les persones representatives del sector tècnic de la comarca i, així, poder avaluar periòdicament la situació i determinar les actuacions necessàries per aconseguir la comarca indemne de la malaltia.
 - S'estableix un calendari de sacrifici obligatori dels animals positius a la malaltia en funció de la tipologia i prevalença de l'explotació.
 - S'estableixen noves accions en matèria de bioseguretat:
 - Realitzar inspeccions als centres de neteja i desinfecció (escorxadors i altres).
 - Protocol de bioseguretat en relació a les rutes de recollida de cadàvers de les explotacions.
 - Realitzar estudis de prevalença dels animals que arriben a diferents escorxadors.
 - S'estableixen requisits més estrictes per als engreixos que realitzen entrades esglaonades:
 - Dos orígens com a màxim i de granges indemnes.

- Controls serològics 3 cops l'any, prenent 16 mostres de cada nau o hi hagin animals de més de 14 setmanes de permanència a l'engreix.
 - Tres vacunacions obligatòries en comarques no qualificades.
 - S'elabora un protocol amb assumptió de compromisos per a les explotacions de truges no indemnes que hagin de traslladar animals a engreixos amb entrades esglaonades, els quals caldria que només s'abastessin d'animals de granges indemnes.
 - Les ADSs es responsabilitzen de la comunicació d'alertes per reinfeccions a les granges properes.
 - Es defineix la "Comissió tècnica de seguiment de la malaltia d'Aujeszky".
- Assegurar el compliment de les prioritats:
 - Intervenir directament en les explotacions amb més del 20% de prevalença o que incompleixin el programa.
 - Actuar sobre els cicles tancats positius.
 - Assegurar el compliment del programa específic per a les "Zones de risc de reinfecció".
 - Assegurar que la reposició sigui negativa
 - Assegurar que les vacunacions obligatòries es compleixen.
 - Assegurar la identificació individual dels reproductors i futurs reproductors.
 - Realitzar formació, divulgació i informar amb transparència del Pla d'Aujeszky als ramaders i veterinaris.
 - Millora de la gestió del programa mitjançant la introducció de noves eines administratives i informàtiques. D'altra banda, afilar les tècniques, els estudis i els procediments d'anàlisi laboratorial i l'obtenció i comunicació dels resultats sense demores.

5.3. MÈTODE DE CONTROL SEROLÒGIC

El mètode diagnòstic escollit en el programa del control de la malaltia d'Aujeszky és l'ELISA. És una tècnica serològica d'alta sensibilitat i especificitat que permet treballar a nivell laboratorial amb un gran volum de mostres de manera ràpida. Entre els avantatges del seu ús es pot destacar que és de curta duració, que la toxicitat dels sèrums no ocasiona cap problema per a la seva realització i que els resultats s'obtenen mitjançant una lectura automatitzada.

Els anticossos produïts enfront el virus es comencen a detectar a partir dels 8-9 dies de contacte amb el virus.

S'han desenvolupat diferents mètodes d'ELISA de tipus indirecte, de bloqueig o competició que es correlacionen bé amb la sèrumneutralització sent, alguns d'ells, més sensibles que aquesta tècnica ja que permeten detectar anticossos no neutralitzants i sèrums dèbilment positius.

Actualment amb l'aplicació obligatòria de vacunes delectonades gE- s'utilitzen kits d'ELISA basats en tècniques de competició que detecten la presència d'anticossos anti gE en sèrum.

Les principals avantatges de la serologia és que permet de forma senzilla realitzar estudis sobre la prevalença i dinàmica del virus en les explotacions i dur a terme un seguiment dels programes vacunals. Els perfils serològics o seroperfils permeten avaluar quins mètodes de maneig són els més adequats per aconseguir minimitzar la

difusió del virus. També representen un important mitjà per augmentar el control sanitari i reduir les pèrdues ocasionades per un estat sanitari deficient.

Fonament tècnic dels kits d'ELISA

- Objectiu: detecció d'anticossos enfront la glicoproteïna gE.
- Sobre un suport sòlid (placa de poliestiré) es fixa l'antigen específic del virus de la malaltia d'Aujeszky.
- Sobre l'antigen es dispensen els sèrums a testar i, a continuació, un anticòs monoclonal (prèviament marcat amb peroxidasa) específic enfront la glicoproteïna gE del virus.
- En el cas que el sèrum problema contingui anticossos enfront la gE (animal infectat o vacunat amb una vacuna no delectada) aquests s'uniran a l'antigen impossibilitant la unió de l'anticòs monoclonal.
- En el cas que el sèrum problema no contingui anticossos anti gE (animal sa i vacunat amb vacuna delectada o no vacunat) serà l'anticòs monoclonal el que s'unirà a l'antigen fixat a la placa.
- Després d'eliminar el material no adherit a la placa mitjançant diferents cicles de rentat, podem revelar la presència o absència de l'anticòs monoclonal marcat afegint un substrat que en presència de la peroxidasa donarà lloc a una reacció colorimètrica mesurable a través del lector d'ELISA.
- D'aquesta manera la presència de color indicarà l'absència d'anticossos específics enfront la malaltia en el sèrum problema; i l'absència de color implicarà la presència d'animals infectats o vacunats amb vacunes no delectades.
- Alguns kits d'ELISA permeten analitzar la resposta serològica enfront una altra glicoproteïna molt immunogènica i essencial del virus, la glicoproteïna gB. Aquesta està present tan en el virus camp com en les vacunes delectades vives o inactivades gE- actuals, la qual cosa permet conèixer l'estat immunològic dels animals vacunats. Els animals vacunats presentaran anticossos únicament enfront la glicoproteïna gB (gB+/gE-), els infectats tindran anticossos enfront a gE (gB+/gE+) i, finalment, els que no han tingut contacte amb el virus ni amb la vacuna no tindran cap anticòs enfront les immunoglobulines analitzades (gB-/gE-).

5.4. PLA DE VACUNACIONS

La vacunació és un punt essencial que es contempla detalladament en el Real Decret 636/2006 i en el programa de lluita, control i eradicació de la malaltia d'Aujeszky. Actualment, és la millor mesura per evitar que la malaltia es dissemi dins d'una granja. A mig termini, permetrà reduir el nombre d'animals infectats i passar a aplicar mesures destinades a eliminar la malaltia completament.

La normativa estableix l'obligació d'utilitzar únicament vacunes gE negatives (gE-), per tal de poder diferenciar la soca de camp i la vacunal i, així, facilitar els estudis serològics. En tots els casos les vacunes hauran de ser vives atenuades, és a dir, el virus infecta l'animal i s'hi replica sense provocar símptomes clínics i generant immunitat. D'altra banda, queda totalment prohibida la utilització i tinença de vacunes que continguin la glicoproteïna gE (gE+).

Les pautes de vacunació establertes són les següents:

- Reproductores → mínim tres vegades a l'any, de forma simultània i a intervals regulars.

- Animals de cria i engreix menors de 6 mesos → mínim dues vegades durant el període de creixement o ongreix. La primera dosi a les 10-12 setmanes de vida i la segona dosi 3-4 setmanes més tard.
- Animals de cria i engreix majors de 6 mesos → tercera vacunació i successives revacunacions. S'aplica als 6 mesos de vida i es continua aplicant a intervals regulars fins a la sortida de l'explotació.
- Futurs reproductors → mínim tres dosis abans d'entrar al cicle productiu. La tercera dosi entre les 21-24 setmanes de vida.

La vacuna adequada ha de donar una bona protecció a les mares, que la transmetran als seus fills a través del calostre, i als porcs d'engreix. També ha de permetre que es puguin diferenciar els animals vacunats dels infectats utilitzant proves laboratorials. La vacuna actua generant un triple efecte als animals que la reben:

- L'animal vacunat, encara que s'infecti, no patirà la malaltia de forma clínica, fet que suposa un benefici econòmic.
- L'animal vacunat és molt difícil que s'infecti, ja que necessita una dosi més alta del virus en comparació a l'animal no vacunat.
- Si un animal vacunat s'infecta és difícil que transmeti la infecció, ja que elimina molt poc virus.

La forma de vacunar és tan important com el fet de vacunar, i suposa un punt crític en aquest aspecte. És una operació que s'ha de realitzar de manera curosa i amb coneixement tècnic. Per comprovar que les vacunacions s'apliquen correctament s'utilitzen tècniques serològiques que poden distingir entre una soca de camp i una vacunal. Un animal ben vacunat ha de ser gE- (proteïna delecionada a la soca vacunal) i gB+.

5.5 QUALIFICACIONS SANITÀRIES

Les qualificacions sanitàries es tracta d'un punt important dintre de la legalitat del moviment d'animals dins del territori nacional. Per tant, L'objectiu es qualificar la major part d'explotacions i territoris, ja que hi haurà restriccions de moviment en les explotacions on la malaltia no sigui indemne.

Una qualificació general seria: explotació indemne o oficialment indemne, comarca veterinària, unitat veterinària local, província o illa indemne ,o oficialment indemne.

La sol·licitud de la qualificació sanitària serà demana per:

- Explotació: per el responsable o titular de l'explotació
- Explotació integrada a una agrupació de defensa sanitària: pot ser sol·licitat pel representant de la agrupació
- Comarca veterinària, Unitat veterinària local, Província o illa: podrà sol·licitar-la les agrupacions de defensa Sanitària ramadera i la majoria dels titular de les explotacions ramaderes de la àrea.

Els centres de inseminació artificial, les explotacions de selecció i les de multiplicació hauran de ser qualificades sanitàriament com indemnes o oficialment indemnes.

A. Qualificació d'explotació Indemne :

- **Obtenció del títol**

El ramader ha de fer una sol·licitud per a l'obtenció de la qualificació d'explotació indemne a Aujeszky. El ramader haurà de sacrificar els animals positius, realitzar controls serològics, per l'obtenció i el manteniment de la qualificació i de tots els animals que entren a l'explotació hauran de ser indemnes. S'han de complir els següents requisits:

1. Cap animal ha de presentar signes clínics ni patològics de la malaltia en els últims 12 mesos.
2. Portar a terme un pla vacunal que compleixi els mínims exigits a la normativa vigent.
3. Explotacions de selecció, de multiplicació, de producció i d'inseminació artificial, a més dels requisits anteriors, han de realitzar controls serològics, amb un interval mínim de 4 mesos amb resultat negatiu enfront de la gE del virus de la malaltia d'aujeszky.
4. En les explotacions de cria de reproductores primíparas, en les de transició de reproductores, transició de garrins i engreix , a més dels requisits 1 i 2, han de rebre animals exclusivament d'explotacions qualificades com a indemnes o oficialment indemnes i realitzar un control aleatori.
5. En el cas de les explotacions de nova creació o que han estat inactives durant un període de 24 mesos, omplir les seves instal·lacions com a màxim a partir de dues explotacions d'origen qualificades com a indemnes o oficialment indemnes.

Quan s'hagi comprovat el compliment dels requisits s'emetrà resolució d'indemne d'Aujeszky. En data d'aquesta resolució es comença a gaudir de la qualificació sol·licitada.

- **Manteniment del títol:**

1. Cap dels animals de l'explotació ha de presentar signes de la malaltia.
2. Per el manteniment de les qualificació es necessari realitzar els diferents controls:
 - a. Explotacions de selecció, de multiplicació, de cria de reproductores, de transició de reproductores primíparas i centres de inseminació artificial:
 - i. Realització de controls serològics cada 4 mesos enfront a la gE del virus de la malaltia d'Aujeszky.
 - ii. El mostreig sempre es farà dirigit a reproductores de diferent edat i en especial als de nou ingrés. La mida de la mostra ha de permetre detectar una prevalença mínima del 5 % amb una fiabilitat del 95%.
 - b. Explotacions de producció:

- i. Realització de controls serològics de les reproductores al menys una vegada amb resultat negatiu enfront a gE
- ii. En la mida de la mostra es necessari detectar una prevalença del 5% amb una fiabilitat del 95%.

Tant en el punt a com el punt b, es podrà establir controls serològics complementaris en animals de cria o engreix de majors de tres mesos, en les comunitats autònomes.

c. Explotacions de engreix i de transició de garrins:

- i. Realització de controls aleatoris semestral en l'escorxador o en l'explotació, amb resultats negatius enfront a la gE del virus de la malaltia de l'Aujeszky.

- Suspensió del títol:

La suspensió del títol es donarà quan es detecti la presència d'animals clínicament malalts o serològicament positius a la gE del virus, es procedirà a la confirmació epidemiològica, virològica o molecular de la presència del virus.

- Recuperació del títol:

Es recuperarà la qualificació quan hagin sacrificat tots els animals afectats i hagin realitzat de nou els controls serològics establerts i els seus resultats siguin negatiu. A més, sempre que es mantingui el pla vacunal aprovat per les autoritats competents.

B. Qualificació de província, illa comarca veterinària o unitat veterinària local indemne:

Es quan totes les explotacions incloses dins d'aquesta àrea són classificades com a indemnes de la malaltia.

C. Qualificació d'explotació oficialment indemne:

- Obtenció del títol:

1. Cap animal de l'explotació ha d'haver presentat signes clínics, patològics o serològics de la malaltia en els últims 12 mesos.
Cap explotació localitzada en la zona de 5 km. Del voltant de l'explotació ha d'haver registrat signes clínics, patològics o serològics de la malaltia en els últims 12 mesos.
2. No hagi animals vacunats contra la malaltia per lo menys des dels últims 12 mesos.
3. En les explotacions de selecció, de multiplicació, de producció, de cria de reproductores, de transició de reproductores primíparas i centres de inseminació artificial (A més, dels punts 1 i 2 han de):
 - a. han de realitzar dos controls serològics de les reproductores amb un interval mínim de 4 mesos amb resultats negatius enfront de gE.
 - b. La mida de la mostra necessària es com en el cas de l'obtenció del títol indemne.
 - c. En les comunitats autònomes es podran establir controls complementaris amb resultat negatiu enfront de gE y gB en animals de cria o de engreix majors de tres mesos.

4. Explotacions d'engreix i de transició de garrins (A més dels punts 1 i 2):
 - a. Han de rebre animals exclusius de explotacions oficialment indemnes.
 - b. Controls serològics en l'escorxador o en l'explotació amb resultats negatius en quan a la presència de anticossos front gE i gB.

- Manteniment del títol:

1. Cap dels animals ha de presentar signes de la malaltia.
2. Per el mantenimene de la qualificació és necessari realitzar els següents controls:
 - a. Explotacions de selecció, de multiplicació, de cria de reproductores, de transició de reproductores primímespres i de producció:
 - i. Controls serològics a les reproductoes cada quatre mesos amb resultat negatiu en front de gE i gB.
 - ii. El mostreig sempre es farà dirigit a reproductores de diferent edat i en especial als de nou ingrés. La mida de la mostra ha de permetre detectar una prevalença mínima del 5 % amb una fiabilitat del 95%.
 - iii. En les comunitats autònomes es pot establir controls serològics complementaris amb resultat negatiu a gE i gB en animals de cria o engreix de 3 mesos.
 - b. Explotacions d'engreix i de transició en garrins:
 - i. Controls serològics aleatoris mínim cada 45 mesos realitzats en l'explotació o en l'escorxador, amb resultat negatiu enfront a gE i gB.

- Suspensió del títol:

Presència d'animals clínicament malalts o serològicament positius a gE i confirmació epidemiològica, virològica o molecular de la presència del virus.

- Recuperació del títol:

Es recuperarà la qualificació quan hagin sacrificat tots els animals afectats i es realitzi controls establerts per a l'obtenció del títol, sempre que no es trobin animals vacunats contra la malaltia d'Aujeszky, com a mínim, des dels últims 12 mesos.

D. Qualificació de província, illa, comarca veterinària o unitat veterinari local oficialment indemne:

Quan totes les explotacions inclòs en l'àrea tenen que estar classificades com “ oficialment indemne” de la malaltia d'Aujeszky.

5.6.SACRIFICI OBLIGATORI D'ANIMALS POSITIUS

Per una bona lluita i eradicació de la malaltia és important el sacrifici dels animals positius. A més, per avançar en la qualificació de les explotació i evitar el manteniment de la malaltia en la zona o extensió de la infecció en la resta d'explotacions, és necessari procedir al sacrifici progressiu dels animals positius .

Per assegurar que aquesta actuació bàsica en el programa es realitzi a totes les explotacions, s'ha creat un calendari genèric de sacrifici periòdic de positius en funció de la darrera prevalença obtinguda. Per tal de facilitar el control i el maneig. S'estableix l'obligatorietat que els animals positius a la malaltia siguin identificats amb un crotal de color verd on s'indiqui GE+ amb una mida mínima.

Des de la comunicació dels resultats analítics a l'ADS o al responsable sanitari de l'explotació, caldrà que s'efectuï la identificació dels animals positius en un termini màxim d'una setmana, sota la responsabilitat del responsable sanitari de l'explotació.

El calendari obligatori de sacrifici de positius serà més o menys intens en funció de la situació epidemiològica de la malaltia en el territori en aquesta es trobi ubicada.

5.7 CONTROL DE MOVIMENTS D'ANIMALS

Per tal de que el programa de control segueixi , s'ha de complir unes normes estrictes de moviments d'animals.

El trasllat d'animals entre explotacions dintre del territori nacional, ha de complir:

1. Els animals que s'introdueixin en una zona indemne o oficialment indemne hauran de procedir d'una zona igual o superior qualificació.
2. Els animals destinats a la reproducció hauran de procedir d'explotacions qualificades com a oficialment indemnes o indemnes de la malaltia. No obstant, les explotacions no qualificades amb autoreposició, , aquesta haurà de ser negativa.
3. Els animals destinats a una explotació sense qualificació sanitària o qualificada com a indemne, si procedeixen d'una explotació qualificada com a oficialment indemne de la malaltia d'Aujeszky, o en vies de qualificació, hauran de ser vacunats en un període màxim de set dies des de la seva entrada a l'explotació i revacunar-se al mes.
4. El moviment d'animals per vida, amb destí a explotacions d'engreix o producció, a altres llocs amb prevalença igual o inferior al 10 per cent,

només podrà efectuar-se amb animals d'explotacions amb la mateixa o inferior prevalença o procedents d'explotacions indemnes o oficialment indemnes.

5. Els animals destinats a la reproducció, hauran d'estar identificats individualment, de forma específica, en la forma i condicions previstes a la normativa vigent.
6. Queda prohibida l'entrada en les explotacions d'animals procedents d'explotacions amb inferior qualificació sanitària.

A més, seran d'aplicació les següents previsions pel moviment d'animals:

- En les explotacions ubicades en el radi de un kilòmetre al voltant de les explotacions A3 o A4, solament podrà autoritzar-se l'entrada d'animals procedents d'explotacions A4 o A3.
- En les explotacions de producció de cicle tancat o mixte, positives actives, únicament es podrà autoritzar la sortida d'animals amb destí a sacrifici.

Un aspecte important dintre del programa de lluita contra l'Aujeszky és que el DARP disposa del control previ del moviment d'animals procedents de les explotacions de truges que no estiguin qualificades com a lliures de la malaltia. A més, encara està imposat una restricció progressiva de moviments a les explotacions que no estiguin qualificades lliures de la malaltia en funció del seu estatus sanitari. Per tant, les explotacions de producció (truges) que no siguin indemnes o oficialment de la malaltia d'Aujeszky no podran disposar de talonari de documents sanitaris de Trasllat per al porcí .

Les restriccions de moviments afecten a les explotacions de forma individual en funció de la qualificació sanitària i la classificació zootècnica o per trobar-se situades en un determinat territori amb un determinat estatus sanitari.

El control del moviment es troba controlat per les següents eines:

- Aplicació informàtica SIR (sistema d'informació ramadera) qe efectua les validacions necessàries pel control dels moviments.
- Document d' "Instruccions del Servei de Sanitat Animal del 28 de juny de 2002" que s'utilitzarà per al control de moviment amb altres comunitats autònomes i altres estats membres de la Unió Europea.

Hi ha a la disposició al "Document dels moviments permesos i no permesos" el qual es detalla les condicions de moviments establerts entre territoris i explotacions:

- Els animals que tinguin entrada en explotacions situades a menys de 1000 metres d'una granja indemne hauran de procedir de granges indemnes.
- S'aplicaran els radis de protecció de 1.000 metres esmentats en el paràgraf anterior a les explotacions de reproductores a partir del primer control favorable (*amb el 100% d'animals negatius o d'acord amb el protocol establert*) sense haver d'esperar 4 mesos més fins al segon control necessari per a l'obtenció definitiva d'indemne d'Aujeszky.
- Els animals que tinguin entrada en explotacions de "*Zones de risc de reinfecció*" que es trobin situades a menys de 1000 metres d'una granja de reproducció que hagi efectuat el primer dels controls necessaris per a qualificar-se com a indemne hauran de procedir de granges indemnes.
- S'aplicaran els radis de protecció de 1000 metres esmentats en el primer paràgraf a les explotacions indemnes de transició de garrins, de recia i als engreixos amb entrades esglaonades.
- Els radis de protecció de 1000 metres esmentats en el present apartat s'estableixen de forma permanent amb independència de la possible pèrdua de qualificació d'indemne de l'explotació que el va determinar.
- Les comissions tècniques comarcals podran proposar al Servei de Sanitat Animal l'obligatorietat de que certes explotacions no afectades per radis de protecció però situades molt a prop de dos o més radis, o per altres motius, només es puguin abastir d'animals procedents de granges indemnes.

5.8 PROGRAMA DE BIOSEGURETAT A LES EXPLOTACIONS

Primer de tot fer un incís sobre el que significa bioseguretat: conjunt de mesures sanitàries, de maneig, de disseny, de formació, d'accés d'animals, persones i vehicles a l'explotació, etc, totes aquelles mesures encaminades a evitar l'entrada d'agent infecció en les explotacions ramaderes o minimitzar la difusió.

Com ja sabem que la malaltia d'Aujeszky és d'alta difusió hem d'aplicar les mesures de bioseguretat correctament, per evitar la difusió i les reinfeccions.

Explotació:

Hi ha un gran nombre de factors determinants alhora d'aplicar les mesures de bioseguretat com: d'estatus sanitari de la zona, la densitat ramadera, distància entre explotacions, tipus d'explotacions més properes, l'existència d'abocador s propers, presència de animals vehiculadors de la malaltia, freqüència de pas de camions de bestiar, pinso... Per tant, la ubicació de l'explotació és molt important a l'hora de determinar les mesures de bioseguretat.

1. Mesures relatives al disseny de l'explotació:
 - Procurar que els vehicles visitants romanguin fora de l'explotació.
 - Assegurar l'existència de vestuaris, per tal que els personal pugi canviar-se de roba i calçat.

- Llibre de visites, on s'anotaran tots les que es produeixi, així com el numero de la matricula del vehicle.
 - L'explotació ha de presentar un tancat perimetral, teles metàl·liques i mosquiteres, i utilitzar productes com raticides o insecticides, per evitar l'entrada d'animals vehiculadors de la malaltia.
 - Zona de càrrega i descàrrega independent i externa a les instal·lacions
 - Fossa de purins externa al tancat
 - Contenedors de les empreses autoritzades a la recollida de cadàvers amb càrrega externa al tancat.
 - Terra de fàcil neteja i desinfecció. Ventilació adient i canalització adequada de purins.
2. Mesures relatives al funcionament de l'explotació
- Control de l'entrada de vehicles i persones alienes a l'explotació .
 - Control de l'entrada d'animals (si no se sap d'estatus sanitari, posar-lo en quarantena)
 - Programes de formació continuada del personal.
 - Mesures higièniques que han d'adoptar el personal que entra a l'explotació.: desinfecció del calçat...
3. Neteja i desinfecció:
- Locals i equips: han de mantenir-se nets. Una bona higiene en el funcionament ed l'explotació disminueix el risc de transmissió de malalties.
 - Un cop les instal·lacions queden lliures d'animals, cal netejar i desinfectaar tota la instal·lació, seguint la pauta següent:
 - o Rentar amb aigua a pressió i detergent desgreixador per tal d'eliminar la brutícia i arrossegar els sòlids.
 - o Esbandir amb aigua freda
 - o Aplicar desinfectant autoritzat (fenols, iodòfor, hipoclorits o derivats de l'amoni quaternari).

Vehicles:

Cal realitzar una neteja a fons dels vehicles del bestiar, del pinso, tractors... així com qualsevol vehicle que entri o surti de l'explotació.

La neteja i desinfecció es farà seguint la pauta següent:

1. Neteja en sec: escombrant la matèria sòlida..
2. Rentat amb la mànega i amb aigua a pressió
3. Segona neteja amb aigua a pressió i detergent de tot el vehicle
4. Ruixar amb solució desinfectant autoritzat a totes les parts externes.
5. Garantir que el recorregut del vehicle durant les operacions de neteja i desinfecció és de les zones brutes a les zones netes.
6. Precintat del vehicle i expedició de la corresponent butlleta de desinfecció.

5.9. PLA DE CONTROLS I INSEPCIONS

Els veterinaris contractats específicament per a l'Aujeszky, es dedicaran d'acord amb l'establert al "Pla de controls" a preparar les actuacions, controls i inspeccions a portar a terme, a explicar-les i comentar-les als veterinaris del DARP, a fer-ne la supervisió i el seguiment i a realitzar les inspeccions a les explotacions porcínes i als centres de neteja i desinfecció que calgui.

Les actuacions d'inspecció i control, no aniran deslligades de la resta d'actuacions sanitàries de control que es realitzen en porcí ja que els programes i els controls han de ser integrals. Es realitzaran tres tipus d'actuacions:

a) Controls

Es realitzaran els controls rutinaris necessaris integrats dins dels procediments establerts d'expedició i entrega de documentació que realitzen les Oficines Comarcals. També es realitzaran altres controls per mitjà de la informació rebuda dels GSPs, de les ADSs i dels Veterinaris responsables.

Es realitzaran controls per mitjà de l'anàlisi i creuament informàtic de dades de diverses fonts: ADSs, Veterinaris responsables, Oficines Comarcals, Laboratoris de Sanitat Ramadera, GAR, etc.

b) Inspeccions a explotacions

Les inspeccions a les explotacions s'incrementaran de forma notòria en la fase 3 d'aplicació del programa en relació a la fase 2. II. de forma equilibrada en tot el territori català.

S'estableix un "Pla de controls" que entre d'altres aspectes determina el percentatge i el tipus d'explotacions a inspeccionar de forma aleatòria i dirigida. Aquestes inspeccions podran ser efectuades per veterinaris de les OOC a decisió del Cap del Servei de Coordinació d'Oficines Comarcals en funció de les necessitats i del personal disponible. Les inspeccions es realitzaran amb la presència del responsable sanitari de l'explotació i es prioritzarà el control per a la comprovació dels següents aspectes:

- La **correcta identificació del bestiar** i en especial dels animals als quals s'ha pres mostres de sang per a la tramesa als Laboratoris de Sanitat Ramadera del DARP. També la identificació específica dels animals positius.
- **Les vacunacions realitzades** (tipus de vacuna, número d'autorització i registre de la vacuna, data de la vacunació, animal a què es refereix, caducitat de la vacuna) que hauran d'haver estat anotades al LER.
- Comprovar la **correcta reposició i autoreposició** de les truges amb animals seronegatius.

En els casos en que es trobin irregularitats en relació al punt 1 es procedirà a l'aixecament de l'acta corresponent fent-hi constar que incompleixen la correcta

identificació dels animals. D'acord amb el punt 1 de l'article 83 de la Llei 8/2003 de 24 d'abril de sanitat animal aquesta infracció es podrà considerar com una infracció lleu sancionable amb una multa d'entre 600 i 3000 euros.

En els casos en que es trobin irregularitats en relació al punt 2 es procedirà a l'aixecament de l'acta corresponent fent-hi constar que incompleixen la correcta anotació al LER de les vacunacions. D'acord amb el punt 4 de l'article 83 de la Llei 8/2003 de 24 d'abril, de sanitat animal aquesta infracció es podrà considerar com una infracció lleu sancionable amb una multa d'entre 600 i 3000 euros.

Es realitzarà un control serològic als animals per tal de determinar els Ac vacunals. Aquesta nova mesura serà complementària a les ja existents.

La determinació d'anticossos vacunals anirà dirigida a:

- Explotacions en les que, després de realitzar els controls documentals pertinents, es vegi o es sospiti que no compleixen amb el programa.
- Explotacions d'alta prevalença.

Protocol a seguir:

- Presa de mostres aleatòries a 16 animals de l'explotació.
- Enviar les mostres als Laboratoris de Sanitat Ramadera: al document de tramesa de mostres, s'haurà d'indicar el motiu "control Ac vacunals" dins l'apartat "altres" i es marcarà com a tipus d'analítica que correspongui: (gE i gB o gB).

Si els resultats emesos pel LSR evidencien irregularitats en les vacunacions d'acord amb el document interpretatiu del Servei de Sanitat Animal, caldrà trametre un informe a l'Assessoria Jurídica.

En els casos en que es trobin irregularitats en relació al punt 3 es procedirà a efectuar un advertiment per escrit que la manca del compliment de l'obligació d'assegurar que la reposició sigui negativa constitueix una infracció greu d'acord amb el què estableix la Llei 8/2003, de 24 d'abril, de sanitat animal i que la sanció establerta per aquests casos és una multa d'entre 3001 i 60.000 euros. Se'ls advertirà que transcorreguts més de 6 mesos es tornarà a inspeccionar l'explotació.

En els casos en que es trobin irregularitats en relació al punt 3 i el titular de l'explotació ja hagi estat advertit al respecte des de fa més de 6 mesos, es procedirà a l'aixecament de l'acta corresponent fent-hi constar que s'incompleix el programa obligatori de lluita contra la malaltia d'Aujeszky. D'acord amb el punt 15 de l'article 84 de la Llei 8/2003 de 24 d'abril, de sanitat animal aquesta infracció es podrà considerar com una infracció greu sancionable amb una multa d'entre 3001 i 60.000 euros.

En tots els casos el model d'acta que cal utilitzar és l'establert pel Servei de Sanitat Animal que s'adjunta com a annex 10 al present document i que es troba penjat al suport a la informació.

c) Inspeccions als Centres de Neteja i desinfecció

Les inspeccions inclouen els centres de neteja i desinfecció dels escorxadors i es realitzaran amb la presència del responsable del Centre de Neteja i desinfecció i es prioritzarà el control per a la comprovació dels següents aspectes:

- **Instal·lació en condicions d'us** per a realitzar la neteja i la desinfecció dels vehicles. Bàsicament es comprovarà que hi ha aigua amb la pressió i cabal suficient, que es disposa del desinfectant i que el terra és adequat i permet la recollida dels líquids resultants.
- **Sistema d'emissió de butlletes de desinfecció.** Caldrà comprovar els controls que s'efectuen abans d'entregar la butlleta de desinfecció al transportista.

Procediments d'actuació davant dels incompliments en les responsabilitats assignades a cadascun dels actors del programa:

Independentment dels mecanismes establerts a la legislació vigent referents inspeccions, sancions, denegació de subvencions, destitucions i d'altres, aquí s'estableixen uns procediments d'actuació complementaris per tal que els possibles incompliments es resolguin més ràpidament i d'una forma més eficaç. Si els incompliments no es resolen ràpidament s'aplicaran els mecanismes previstos per la normativa. Els principals actors als quals caldrà aplicar-los són els següents:

- Ramader: se'l citarà a l'oficina comarcal on se li efectuarà una explicació motivada i un advertiment oral per part del veterinari oficial.
- Responsable sanitari de l'Aujeszky a l'explotació: se'l citarà als Serveis Territorials on se li efectuarà una explicació motivada i un advertiment oral per part del cap de la Secció de Ramaderia i Sanitat Animal.
- ADS: es citarà als Serveis Territorials al president de l'ADS on se li efectuarà una explicació motivada i un advertiment oral per part del cap de la Secció de Ramaderia i Sanitat Animal. Prèviament i si el cap de la Secció de Ramaderia i Sanitat Animal ho creu convenient, es pot efectuar una visita per part del "Coordinador de relacions sectorials de l'Aujeszky" per explicar la necessitat de l'actuació de l'ADS, analitzar els problemes que pugui presentar i cercar-hi solucions que esmenin la situació.
- Veterinari oficial: el cap del Servei de Coordinació d'Oficines Comarcals analitzarà amb el Cap de l'Oficina Comarcal el motiu del possible incompliment i en buscarà la solució.

6. ENTREVISTES

Les entrevistes realitzades són a tres persones vinculades en el tema de l'Aujeszky dintre de la zona Lleida, una de les zones més conflictives pel tema que ens referim.

La primer entrevista és al veterinari Antoni Guash, director dels tècnics veterinaris de la Cooperativa de Guissona; la segona al veterinari Francisco Orrios, director dels tècnics veterinaris de la Leridana de Pienso S.A.; i per últim al director del GSP (Grup de Sanejament Porcí de Lleida) Vicenç Enrique-Tarancon, juntament amb la veterinària responsable de laboratori del GSP, Elena Novell.

Hem escollit aquestes tres persones, perquè hem cregut que eren les més adequades sobre el tema que ens pertoca. Dos visions de dos Veterinaris d'una integradora i una cooperativa i un punt de vista dels responsables de sanejament de la zona de Lleida.

ENTREVISTA ANTONI GUASH

Director del servei tècnic veterinari de la Cooperativa de Guissona

Pel que fa la situació actual en l'empresa de Guissona, ha detallat que l'aplicació del pla de control i eradicació de la malaltia no es va començar aplicar de manera estricte a les seves explotacions fins l'any 2005. Preveu que al llarg del 2009 les explotacions de l'empresa quedin indemnes de la malaltia, tot i que actualment encara apareguin brots (l'últim en el mes de gener). En aquests casos el pla d'actuació que apliquen es basa en: limitar el moviment d'animals (excepte per anar a escorxador), fer estudi epidemiològic i revacunar.

La política productiva establerta en la cooperativa no contempla la necessitat d'exportar. L'empresa actua sobre totes les etapes de la cadena productiva, des de granja fins a la botiga, i ha creat un mercat sòlid a Catalunya. Per aquest motiu han enrederit l'aplicació del pla.

D'altra banda, un altre motiu que ha enrederit l'aplicació del pla són les despeses econòmiques que comporta.

Considera que l'administració no ha col·laborat gaire en l'aplicació del programa, sobretot per la falta de recolzament al GSP, i no ha contemplat casos com a aquests i similars. També creu que relacionat amb això, la motivació per part dels grangers ha sigut la mínima fins que la integradora no s'ha posat més estricte, degut a que l'administració ha actuat de manera més radical (com per exemple: retenir guies, aplaçament d'entrades d'animals...).

A més a més, opina que l'administració no ha focalitzat el problema. I el fet es demostra perquè l'ADS, GSP i veterinaris habilitats han actuat de forma separada. Ja que a diferència de l'Aragó no es va tractar el problema de forma centralitzada i no es van aplicar les mesures necessàries i més estrictes des d'un principi.

Pel que fa als mètodes de diagnòstic creu que funcionen correctament, però els problemes s'han originat a la segona fase del programa quan s'ha controlat les IgB (anticossos vacunal). Remarca que hi ha hagut problemes a l'hora de l' utilització de diversos kits d'ELISA.

Respecte al tema de bioseguretat, les mesures no s'han aplicat principalment degut a les despeses econòmiques que suposen. Realment només s'han aplicat a les granges declarades com a positives.

En conclusió, els aspectes crítics que han fet enrederir el programa ha sigut la falta de coordinació des de part de l'administració i falta d'implicació dels ramaders i integradors.

ENTREVISTA A FRANCISCO ORRIOS

Director del servei tècnic veterinari de Leridana de Pienso S.A.

Actualment la integradora Leridana de Pienso S.A. encara no té totes les explotacions lliures de la malaltia ja que està afectada pel focus present a la zona de Juneda i Arbeca. Comenta que serà una zona difícil d'eradicar degut a l'alta densitat d'explotacions i a les característiques d'aquestes (granges petites i velles).

Es tracta d'una empresa que exporta i que està molt vinculada amb Aragó (té molts engreixos). Per aquest motiu s'ha implicat més des d'un inici en el pla d'eradicació.

Considera que els mètodes diagnòstics utilitzats en el pla funcionen correctament. Tot i que destaca que en algun moment hi hagut problemes en el diagnòstic degut a la utilització de diferents kits ELISA.

Comenta que la majoria de grangers han col·laborat en el projecte i especifica que, degut a les característiques de les granges (petites i velles), la bioseguretat és relativa.

Opina que l'aplicació del programa a la zona de Lleida ha estat més difícil per l'alta densitat d'animals i perquè l'administració no ho ha sabut coordinar-ho correctament. A diferència d'Aragó, on l'administració s'ha implicat més i ha centralitzat el problema. Creu que el principal motiu és el motor econòmic que suposa la producció porcina en aquesta comunitat autònoma i, també, que és una zona on hi ha una millor distribució de les granges.

La seva opinió sobre l'administració és que hauria d'haver invertit més en personal, en proporcionar ajudes econòmiques; i que hauria d'haver aplicat el pla de manera més ràpida i estricta.

ENTREVISTA A VICENÇ ENRIQUE-TARANCÓN i ELENA NOVELL

Director del GSP i responsable del laboratori del GSP, respectivament

Les dades actuals que té el GSP confirmen que hi ha 3 granges de reproductores i entre 4-5 granges d'engreix positives, focalitzades a la zona de Juneda i Arbeca. L'últim brot a sorgit a principis del mes de gener del 2009. Quan es detecten aquests brots es limita un radi de 2 km on dins del qual s'han d'analitzar les granges que inclou, s'aplica una vacuna d'emergència i es restringeix durant 21 dies el moviment dels animals.

Comenten que el diagnòstic de la malaltia no requereix tècniques laboratorials molt sofisticades. S'utilitzen kits ELISA subvencionats per l'administració, que són escollits

a partir d'un concurs. Un dels principals punts en què es basa l'elecció és el baix cost del kit, tot i que de vegades no sigui els més sensible o eficaç. L'empresa escollida ha de subministrar una elevada quantitat de kits per tot l'Estat, i de vegades surten lots defectuosos. El GSP s'ha trobat en aquesta situació que ha provocat conflictes de detecció i ha fet enrederir la feina.

Un altre problema que ha tingut el GSP ha estat la utilització de diferents kits en una mateixa campanya, subministrats per l'administració, els quals tenen diferents sensibilitats. Això ha comportat que hi hagi variacions en el diagnòstic, generant diferències en la detecció de falsos positius i falsos negatius.

Independentment d'aquests kits que facilita l'administració, el GSP compra i utilitza els kits IDDEX per analitzar les mostres de sanejament en verres i dur a terme un control més exhaustiu. El GSP considera que és un dels kits més fiables que actualment hi ha al mercat, tot i que siguin cars i no corrin a càrrec de l'administració.

Un altre punt conflictiu que comenten que ha fet enrederir el pla és que hi ha grangers, i fins i tot veterinaris d'explotacions, que no segueixen un correcte protocol de presa de mostra. A més, es delega aquesta feina i la de vacunar a persones no qualificades, que sovint van a preu fet. D'aquesta manera no es garanteix una feina ben feta.

Pel que fa l'administració, els membres GSP creuen que hauria d'haver actuat més com a "polícia", essent més estricte en el control dels animals. També hauria de facilitar més les coses, donant medís econòmic i personal tècnic; i centralitzar el problema de manera que totes les institucions treballin conjuntament.

Comparant amb el pla aplicat a Aragó, destaquen que aquest va ser molt més estricte, va tenir una bona organització i l'administració es va implicar molts més.

En resum, els punts crítics que destaquen són:

- Poca implicació per part del granger i veterinaris per falta de consciència des d'un principi.
- L'administració no ha actuat com a tal: mala organització, interferències polítiques, poca coherència en base les dades, falta d'aplicació de mesures més estrictes i rigoroses de d'un principi a l'hora d'aplicar el programa i aportació de recursos econòmics i personal per agilitzar el control (sobretot en zones conflictives, com és el cas de la província de Lleida).

7. CONCLUSIONS

La malaltia d'Aujeszky constitueix un dels gran problemes sanitaris que afecten al sector porcí comunitari. Conscients de la situació la Unió Europea va redactar una normativa que limitava les interaccions comercials entre estats membres o regions en funció de l'estatus sanitari. A partir d'aquest document les autoritats sanitàries espanyoles van publicar una llei que marcava les pautes bàsiques, per elaborar els programes de lluita, control i eradicació de la malaltia de cada comunitat autònoma. A nivell de Catalunya, l'entitat responsable d'elaborar el pla va ser el Departament d'Agricultura i Ramaderia (DAR).

Considerem que l'aplicació del programa s'ha anat adequant a les exigències que requereix la situació específica del territori català, que es caracteritza per tenir zones d'elevada densitat animal distribuïts sovint en explotacions de cens reduït i poc modernitzades. A més, s'ha adaptat a la pròpia evolució de la malaltia.

Després d'analitzar detingudament el programa i especificar els punts més importants del treball, juntament amb la realització d'entrevistes a veterinaris que viuen al dia a dia l'aplicació d'aquest a la zona de Lleida, hem pogut valorar els aspectes positius i negatius de la instauració del programa.

Un punt bàsic i imprescindible per l'èxit del programa és la conscienciació dels ramaders, les empreses i els propis veterinaris. Inicialment no es va dimensionar el problema com requeria la situació, fet que va provocar que tan les empreses com els ramaders s'impliquessin poc en el programa. Sobretot en el cas d'empreses que en la seva política productiva no inclou l'exportació d'animals, ja que el seu mercat no es veia limitat. Un altre motiu de la poca preocupació per parts d'aquests va ser la permissivitat de l'administració al inici del programa; fins que no es van establir sancions econòmiques i en el moviment dels animals, aquests no s'hi van implicar.

A Lleida el sistema productiu que predomina és d'integració , que consisteix en què els animals pertanyen a l'empresa i el ramader posa les instal·lacions i la feina. Conseqüentment, el fet que els animals no siguin del ramader, fa que la implicació d'aquest sigui menor.

Actualment gràcies als programes de vacunació realitzats els anys anteriors, és difícil apreciar simptomatologia clínica relacionada amb la malaltia. Aleshores conscienciar als ramaders sobre la necessitat d'eliminar la malaltia, quan no és evident i no planteja problemes significatius, ha estat un dels principals obstacles del control de la malaltia.

Un aspecte que cal remarcar és el paper de l'administració en l'aplicació del programa lluita, control i eradicació de la malaltia. La visió general que hem extret de les entrevistes és un descontentament vers a la seva actuació.

En primer lloc, destaquem que ha plantejat l'aplicació del programa de manera molt descentralitzada, cedint aquesta responsabilitat a diverses entitats (GSP, ADS, veterinaris habilitats...) amb diferents criteris de treball i, fins i tot, conflictes entre elles. Com a conseqüència ha dificultat la dinàmica del pla enrederint la eradicació de la malaltia.

Tot i que l'administració ha invertit subministrant kits serològics pel diagnòstic de la malaltia, creiem que hauria d'haver aportat més recursos econòmics dirigits a altres aspectes en el control i l'eradicació de la malaltia, com ara aportar més personal per agilitzar i controlar la correcta aplicació del programa, ajudar als grangers a instaurar o modificar mesures de bioseguretat, supervisar el moviment de vehicles, etc. Sobretot en zones conflictives, com és el cas de la província de Lleida.

Pel que fa el tema de bioseguretat, en el programa es detallen nombroses mesures que facilitarien l'eradicació de la malaltia, però en realitat a nivell de camp la seva aplicació és bastant precària. Tampoc no hi ha una supervisió d'aquestes i una conscienciació de la importància que poden tenir en la disseminació de la malaltia.

Apart d'aquets punts crítics citats fins ara, també cal destacar i considerar altres aspectes que s'han dut a terme correctament. Sobretot, la pauta d'actuació que té establert el GSP a la zona de Lleida per controlar i detectar els brots de la malaltia que es produeixen. Juntament amb l'eficàcia i el correcte protocol vacunal establert en el programa, s'ha arribat a reduir significativament les prevalences a les comarques de Lleida. Actualment, queden focus concrets on s'haurà de treballar intensament per arribar a la qualificació d'indemne.

8. BIBLIOGRAFIA

Fonts bibliogràfiques:

Straw, B.E., D'Allaire, S., Mengeling, W.L., Taylor, D.J. (1999); Enfermedades del cerdo (Tomo I); Editorial Interamericana, 8ª edició.

Recursos interactius:

- Gencat → <http://www.gencat.cat/temes/cat/agricultura.htm>
- RuralCat → <http://www.ruralcat.net/ruralcatApp/agraria.ramaderia.ruralcat>
- GSP (Grup de Sanejament Porcí) → <http://www.gsplleida.org/home.html>
- 3tres3 → <http://www.3tres3.com>
- The Center for Food Security and Public Health (Iowa State University) → <http://www.cfsph.iastate.edu/DiseaseInfo/factsheets.htm>
- OIE (Organització mundial de sanitat animal) → http://www.oie.int/esp/es_index.htm
- Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino – RASVE (Red de Alerta Sanitaria Veterinaria) → <http://rasve.mapa.es/Publica/Programas/Normativa.asp>
- Sanidad Animal → <http://www.sanidadanimal.info>

9. ANNEX